

申込日:平成 年 月 日( )

お申込み者(お届け先)	フリガナ	性別 男性・女性	生年月日 明治・昭和・平成 年 月 日
	お名前 様	電話番号	
	〒 - ご住所 都道府県		
	昼間のご連絡先(携帯電話など)	メールアドレス @	
	※お届け先が異なる場合 お名前 様 都道府県	〒 -	

商品名	内容	お届けの内容 (ご希望に○をしてください。)	数量	価格 (税別)
ノニ酵素	お試し10日間トライアルセット (※1)	—		円
	1日3粒目安(30粒入×3袋)	単品・定期		円
ノニジュース	お試し30日間トライアルセット	—		円
	1000ml×1本	単品・定期		円
	1000ml×2本	定期のみ		円

(※1) ノニ酵素のお試し10日間トライアルセットのお届けは、メール便にてお届けとなります。

お届けの希望	<input type="checkbox"/> お届け日:最短日のお届け希望
	<input type="checkbox"/> お届けのご希望の場合 月 日希望
	●希望の時間帯 <input type="checkbox"/> 午前中 <input type="checkbox"/> 12~14時 <input type="checkbox"/> 14~16時 <input type="checkbox"/> 16~18時 <input type="checkbox"/> 18~21時

お支払方法	<input type="checkbox"/> クレジットカード
	<input type="checkbox"/> 代引き(代引き手数料:別途)
	<input type="checkbox"/> NP後払い(コンビニ・郵便局・銀行)
※クレジットカードのご希望の場合、ご注文受付の際、当店より、お電話させていただきます。	

備考欄

## PMGオンラインストアお客様サポートセンター

TEL: 0120-532-865(平日9:00~19:00 土日祝日は除く)

FAX: 03-5720-6568(24時間対応)

<http://www.pmg-store.jp>